

Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA
ISSN 2615-6571 (cetak), ISSN 2615-6563 (online)
Tersedia online di <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>

Hubungan Sosial Budaya terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT

Socio-Cultural Relationships to the success of Exclusive Breastfeeding in the Work Area of the Waembeleng Community Health Center, Manggarai, NTT

Eufrasia Prinata Padeng¹, Putriatri Krimasusini Senudin¹, Dionesia Octaviani Laput¹

¹**Universitas Katolik Indonesia Santu Paulus Ruteng, PRODI D III Kebidanan rinnypadeng90@gmail.com**

ABSTRAK

ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi. Permasalahan utama dalam pemberian ASI Eksklusif adalah sosial budaya yaitu berupa kebiasaan dan kepercayaan dari seseorang lebih khusus ibu dalam hal pemberian ASI Eksklusif. Tujuan utama dari penelitian ini adalah melihat hubungan sosial budaya terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Besar sampel 55 orang yang dipilih secara *total sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuisioner tertutup dan dianalisis dengan uji *Chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan sosial budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif karena memiliki nilai *p value* = 0,011 ($p < 0,05$). Dari hasil univariatnya didapatkan sebagian besar responden berusia 20-35 tahun yaitu 94.6%, dengan latar belakang pendidikan Sekolah Dasar 72.8%. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan ibu balita meningkatkan pengetahuannya tentang ASI Eksklusif dengan mengikuti penyuluhan dan aktif mengikuti posyandu tiap bulan sehingga selalu mendapat pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

Kata Kunci : ASI Eksklusif, Sosial Budaya

ABSTRACT

*Exclusive breastfeeding is the best food for babies. The main problem in exclusive breastfeeding is socio-culture, namely in the form of habits and beliefs of a person, especially mothers in terms of exclusive breastfeeding. The main objective of this research is to see the socio-cultural relationship with the success of exclusive breastfeeding in the working area of the Waembeleng Community Health Center, Manggarai, NTT. This research is a quantitative study with a descriptive correlation method using a cross-sectional approach. The sample size is 55 people who were selected by total sampling. The instrument used was a closed questionnaire and analyzed using the Chi-square test. The results of this study indicate that there is a socio-cultural relationship to exclusive breastfeeding because it has a *p value* = 0.011 ($p < 0.05$). From the univariate results, it was found that most of the respondents aged 20-35 years were 94.6%, with an elementary school education background of 72.8%. Based on the results of this study, it is hoped that mothers under five will increase their knowledge about exclusive breastfeeding by attending counseling and actively participating in posyandu every month so that they always get knowledge about exclusive breastfeeding.*

Keywords : Breastfeeding, Socio-Cultural

PENDAHULUAN

ASI merupakan Air Susu Ibu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI Eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air, madu, dan tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur, susu, biskuit, bubur nasi dan nasi tim selama 6 bulan (Mufdlilah, 2017)

Pemberian Air Susu Ibu (ASI) sedini mungkin dan secara eksklusif dapat mencegah kematian bayi. World Health Organization (WHO) memprakirakan sekitar 10 juta bayi mengalami kematian di Negara berkembang setiap tahun, dan sekitar 60% dari kematian tersebut dapat dicegah, salah satunya adalah pemberian ASI dini dan secara eksklusif. ASI telah terbukti dapat meningkatkan status kesehatan bayi sehingga nyawa 1,3 juta bayi dapat terselamatkan (Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis ASI Eksklusif, 2014)

Menteri Kesehatan, melalui Surat Keputusan No. 450/MENKES/SK IV/2004 tanggal 7 April 2004 telah menetapkan rekomendasi pemberian ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif selama enam bulan. Dalam rekomendasi tersebut, disebutkan bahwa untuk mencapai pertumbuhan, perkembangan dan kesehatan secara optimal, bayi harus diberi ASI (Air Susu Ibu) Eksklusif selama enam bulan pertama, selanjutnya demi tercukupinya nutrisi bayi, maka ibu mulai memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dan ASI (Air Susu Ibu) hingga bayi berusia dua tahun atau lebih (Kemenkes RI. Pusat Data dan

Informasi Situasi dan Analisis ASI Eksklusif, 2014). Upaya ini dipertegas dengan Peraturan Pemerintah Nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian Air Susu Ibu Eksklusif. Bab 1 pasal 2 menyebutkan pemberian ASI Eksklusif bertujuan untuk menjamin pemenuhan hak bayi untuk mendapatkan ASI Eksklusif sejak dilahirkan sampai dengan usia enam bulan dengan memperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya. Ibu akan mempersiapkan pemberian ASI Eksklusif kepada anaknya dari sejak kehamilannya (Permen RI, 2012)

Berdasarkan *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 (Nugroho, 2017), dengan menyusui secara eksklusif dapat melahirkan manusia baru yang sehat dan sejahtera. Tercapainya target pemerintah tentang pemberian ASI Eksklusif membantu menyukseskan SDGs. Masalah yang erat kaitanya dengan pemberian ASI Eksklusif ini adalah SDGs point dua yaitu tentang kelaparan. Tujuan dari pembangunan point dua ini adalah mencari solusi agar tidak terjadi kelaparan dan malnutrisi, harapannya tidak terjadi lagi masalah gizi buruk .

Berbagai macam masalah gizi yang serius di Indonesia diantaranya, pada tahun 2016 dan 2017 cakupan gizi kurang sebesar 17.8%. tahun 2016 cakupan balita pendek (stunting) sebesar 27,5 dan mengalami kenaikan pada tahun 2017 sebesar 29.6%. pada tahun 2016 cakupan gizi kurus 11.1% dan menurun pada tahun 2017 sebesar 9.5%. untuk cakupan balita overweight pada tahun 2016 sebesar 4.3% dan pada tahun 2017 mengalami kenaikan sebesar 4.6%. Data Info DATIN Kemenkes RI, 2018 cakupan balita stunting

ditargetkan setinggi-tingginya 32%, dan balita gizi kurang 15% . (Risksedas, 2018)

Profil Kesehatan RI 2018 menunjukkan beberapa bentuk yang paling umum dari masalah kekurangan gizi adalah stunting (tinggi badan menurut umur dibawah standar) yaitu sebesar 30.8% dan terjadi pada balita. Angka stunting tertinggi ini adalah di wilayah paling timur yaitu di Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 42.6%. (Kemenkes RI, 2019)

Pada tahun 2018 menurut Bapenas dan UNICEF, 12,1 % anak balita terkena wasting (kurus) pada usia 0-59 bulan dan 11.9% yang mengalami kelebihan berat badan (overweight) pada anak usia 0-59 bulan. Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur jumlah kematian bayi mengalami fluktuasi dari tahun 2014-2018 , pada tahun 2014 kematian bayi berjumlah 1.280 kasus dengan angka konversi sebesar 14 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 kasus kematian bayi meningkat menjadi 1.488 kasus dengan angka konversi 10 per 1000 kelahiran hidup, pada tahun 2016 kasus kematian bayi menurun menjadi 704 kasus dengan angka konversi sebesar 7.7 per 1000 kelahiran hidup dan pada tahun 2018, kasus kematian meningkat menjadi 1.131 kasus dengan angka konversi 11.7 per 1000 kelahiran hidup. Jika semua balita mendapatkan nutrisi yang cukup terutama dari ASI sesuai dengan jangka waktu yang dianjurkan maka segala bentuk malnutrisi akan dapat dicegah (Bappenas dan UNICEF, 2017).

Pemberian ASI eksklusif memberi keuntungan bagi bayi, diantaranya mencegah kekurangan gizi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh , meningkatkan kecerdasan

kognitif pada bayi, mencegah penyakit infeksi saluran pencernaan (muntah dan diare), mencegah infeksi saluran pernafasan serta mencegah resiko kematian (Puspita, 2016). ASI juga dapat menurunkan resiko bayi mengidap berbagai penyakit. Apabila bayi sakit akan lebih cepat sembuh bila mendapat ASI. ASI juga dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan anak. Anak-anak yang tidak diberi ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) lebih rendah 7-8 point dibandingkan dengan anak-anak yang diberikan ASI secara eksklusif, karena di dalam ASI terdapat nutrient yang diperlukan untuk pertumbuhan otak bayi yang tidak ada atau sedikit sekali terdapat pada susu formula, antara lain; *Taurin, Laktosa, DHA, AA, Omega 3, dan Omega 6* (Yuliarti, 2010).

Meskipun ASI merupakan cara pemberian makanan secara alamiah, namun seringkali ibu-ibu kurang mendapatkan informasi dan bahkan salah paham tentang manfaat ASI Eksklusif, tentang bagaimana cara menyusui yang benar, dan apa yang dilakukan bila timbul kesukaran dalam menyusui bayi. Seiring dengan perkembangan zaman, terjadi pula peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat. Pengetahuan lama yang mendasar, seperti menyusui justru terlupakan (Rusli, 2012). Di dalam kehidupan kota besar, lebih sering bayi diberikan susu formula daripada disusui oleh ibunya. Sementara dipedesaan, bayi baru lahir sudah diberi makanan pendamping seperti *pisang, nasi halus* sebagai tambahan ASI.

Pemberian ASI Eksklusif juga bermanfaat bagi ibu yaitu isapan bayi akan merangsang terbentuknya

oksitosis oleh kelenjar hipofisis. Oksitosis bekerja dengan cara membantu involusi uterus dan mencegah perdarahan pasca persalinan pada ibu, serta penundaan haid sehingga dapat menekan prevalensi anemia pasca salin (Sidi 2009).

Cakupan Pemberian ASI Eksklusif secara nasional sebesar 80%, untuk Indonesia pemberian ASI Eksklusif sebesar 37.3%, untuk Provinsi NTT 23%, Kabupaten Manggarai 50% , cakupan ini masih di bawah target yang ditetapkan. Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif disebabkan karena berbagai faktor salah satunya adalah karena masalah sosial budaya (Risksdas, 2018).

Puskesmas Waembeleng merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Manggarai. Cakupan ASI Eksklusif di Puskesmas Waembeleng dari tahun 2017-2019 mengalami fluktuasi , pada tahun 2017 sebesar 60% dan pada tahun 2018 65% dan pada tahun 2019 sebesar 63%. Data tersebut diatas masih dibawah target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu 80%. Rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya adalah karena sosial budaya. Pemahaman ibu-ibu setempat juga sangat rendah terkait pemberian ASI Eksklusif .

Masalah budaya yang masih banyak ditemukan sangat bervariasi. Beberapa diantaranya yang mengganggu praktik menyusui. Permasalahan Utama dalam pemberian ASI eksklusif adalah sosial budaya yaitu berupa kebiasaan dan kepercayaan seseorang dalam pemberian ASI Eksklusif. Adapun kebiasaan ibu yang tidak mendukung pemberian ASI adalah kebiasaan memberikan susu formula sebagai

pengganti ASI, dan kebiasaan memberikan makanan padat/sereal pada bayi sebelum usia 6 bulan agar bayi cepat kenyang dan tidak rewel, pemberian makanan pra lacteal dengan menggunakan madu, air gula, teh, dan juga pisang (Safri Mulya, 2012).

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat salah satu faktor penyebab rendahnya cakupan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja puskesmas Wembeleng yaitu faktor sosial budaya

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang dilakukan dengan menganalisis data hasil penelitian secara eksak dengan menggunakan perhitungan statistik. Rancangan penelitian ini adalah studi potong lintang (*crosssectional study*) dimana pengukuran terhadap variable bebas variable terikat dilakukan pada waktu yang bersamaan (Riyanto, 2010).

Penelitian ini dilakukan di Wilayah kerja Puskesmas Waembeleng. Populasi dalam penelitian ini adalah 55 orang ibu yang memiliki bayi usia ≤ 6 bulan dengan berat badan lahir normal dan sedang menyusui. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan analisa data *Chi Square*.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner tertutup dengan 10 pertanyaan dimana responden menentukan pilihan jawaban yang sudah tertera pada kuesioner, yaitu jawaban Ya dan Tidak. Skala Pengukuran yang digunakan adalah skala nominal dimana dari 10 pertanyaan yang ada,

jika menjawab Ya 8-10 pertanyaan ($\geq 75\%$) diberi kriteria 0 (Negative), apabila menjawab Ya 0-7 pertanyaan ($\leq 74\%$) diberi kriteria 1 (Positif) kemudian data dianalisis dengan analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi ibu yang mencakup usia, pekerjaan dan pendidikan ibu. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan dua variabel dependen (Sosial Budaya) dengan

variabel independen (ASI Eksklusif) dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik ibu yang dianalisis dalam penelitian ini terdiri dari Usia, Pekerjaan dan pendidikan, dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Karakteristik Ibu di wilayah kerja Puskesmas Waembeleng

Karakteristik	N	%
Usia		
< 20 Tahun	2	3.6
20-35 Tahun	42	76.5
>35 tahun	11	19.9
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	52	94.6
Bekerja	3	5.4
Pendidikan		
SD	40	72.8
SMP	7	12.8
SMA	5	9.0
PT	3	5.4
TOTAL	55	100

Berdasarkan tabel 1, karakteristik ibu balita berdasarkan umur sebagian besar berumur 20-35 tahun sebanyak 42 orang (76.5%), berdasarkan pekerjaan sebagian besar ibu tidak bekerja sebanyak 52 orang (94.6%), dan berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 40 orang (72.8%).

Tabel 2 Hubungan Sosial Budaya Terhadap keberhasilan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Waembeleng

Sosial Budaya	ASI Eksklusif				Value
	ASI Eksklusif		Tidak ASI Eksklusif		
	N	%	N	%	
Baik	1	1.8	3	5.4	0.011
Tidak Baik	15	27.3	36	65.5	
Total	16	29.0	39	71.0	

Berdasarkan tabel 2 diatas, dari 55 ibu sebagian besar memiliki sosial budaya Tidak Baik dan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya yang berusia 0-6 bulan yaitu sebanyak 36 orang (65.5%). Berdasarkan hasil uji Chi square didapatkan $p\text{-value}$ $0,011 < 0,05$ menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara sosial budaya terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di Wilayah kerja Puskesmas Waembeleng

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil ujistatistik menunjukkan bahwa variable sosial budaya merupakan factor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI Eksklusif karena memiliki nilai $OR > 1$ yakni sebesar 1,11 dan pada *Confidence Interval* tidak mencakup angka 1 (1,02–1,23). Variabel ini juga berhubungan signifikan dengan pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Waembeleng karena memiliki nilai $p\text{ value} = 0,011$ ($p < 0,05$). Nilai *odds ratio* (OR) sebesar 1,11, yang berarti bahwa ibu yang mempunyai sosial budaya yang negatif memiliki pengaruh 1,11 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang mempunyai sosial budaya positif berkaitan dengan pemberian ASI Eksklusif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setyaningsih (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kepercayaan dan tradisi (Setyaningsih dan Farapti, 2019). Hasil penelitian (Safri Mulya, 2012) juga menunjukkan hal serupa, bahwa ada pengaruh social budaya terhadap pemberian ASI Eksklusif dengan nilai $p=0,000$.

Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan adalah cara yang

optimal untuk memberi makan bayi. Asi meningkatkan perkembangan sensorik dan kognitif, serta melindungi bayi dari penyakit menular dan kronis. Pemberian ASI Eksklusif mengurangi kematian bayi karena penyakit umum masa kanak-kanak. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Zehner, 2011) mendapatkan hasil faktor sosial budaya sangat mempengaruhi kegagalan pemberian ASI Eksklusif. Sosial budaya dapat mempengaruhi perilaku ibu. Oleh karena itu akses informasi dan faktor sosial budaya yang positif meningkatkan kesiapan ibu hamil untuk memberikan ASI Eksklusif. Inisiatif promosi kesehatan dianjurkan untuk meningkatkan akses informasi dan meningkatkan nilai-nilai sosial budaya dan keyakinan yang positif guna meningkatkan kesiapan ibu hamil untuk memberikan ASI eksklusif.

Faktor sosial budaya yang ada di masyarakat mempengaruhi perilaku ibu dalam praktik pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya, hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menyebutkan bahwa mitos/kepercayaan ada keeratan hubungan budaya dengan pemberian ASI Eksklusif. Biasanya masyarakat sering terpengaruhi oleh budaya setempat, terutama intervensi dari keluarga untuk tidak memberikan ASI kepada bayinya. Penelitian yang dilakukan oleh (Safri Mulya, 2012) pemberian ASI Eksklusif tidak lepas dari pengaruh kebiasaan yang diwarnai oleh adat (budaya) setempat, adanya tradisi turun temurun untuk memberikan pisang atau madu pada bayi sebelum berusia 6 bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Media Yulfira,

Kasnodihardjo,Prasodjo S. Rachmalina, 2005) faktor sosial budaya merupakan faktor yang melatar belakangi perilaku pemberian ASI. Pemberian madu, air putih, air madu/air gula merah, pisang, bubur dan biskuit pada bayi usia dini merupakan pola perilaku yang dilakukan turun termurun yang didasari nilai-nilai masyarakat setempat, sehingga hal ini menyebabkan ibu –ibu tidak bisa memberikan ASI secara eksklusif .

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Waembeleng didapatkan bahwa tidak berhasilnya pemberian ASI Eksklusif di wilayah kerja di Puskesmas Waembelengdi pengaruhi karena adanya sosial budaya setempat yang tidak mendukung keberhasilan pemberian ASI Eksklusif . Adapun beberapa mitos/kepercayaan yang menghambat tersebut diantaranya : bayi usia 0-6 bulan diberikan kopi pahit agar kuat jantung, bayi berusia 0-6 bulan di berikan madu dan air putih dan diberikan air tajin.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Ibu yang menjadi responden sebagian besar berumur 20-35 tahun
2. Ibu yang menjadi responden sebagian besar berdasarkan pekerjaan tidak bekerja sebanyak
3. Ibu yang menjadi respondensebagian besar berpendidikan Sekolah Dasar
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara sosial budaya terhadap keberhasilan pemberian ASI Eksklusif di

Wilayah kerja Puskesmas Waembeleng, Manggarai, NTT

Saran

- a. Kepada Tenaga Kesehatan
Diharapkan tenaga kesehatan selalu memberikan penyuluhan terkait ASI Eksklusif
- b. Kepada reponden
Diharapkan agar ibu-ibu yang memiliki anak usia 0-6 bulan dapat meningkatkan pengetahuannya tentang ASI Eksklusif dengan mengikuti penyuluhan dan aktif mengikuti posyandu tiap bulan sehingga selalu mendapat pengetahuan tentang ASI Eksklusif.

Daftar pustaka

Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi Situasi dan Analisis ASI Eksklusif (2014) “Kementerian Kesehatan Replubik Indonesia.”

Kemenkes RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]*. Tersedia pada: http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Data-dan-Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.pdf.

Media Yulfira, Kasnodihardjo,Prasodjo S. Rachmalina, M. H. (2005) “faktor-faktor-sosial-budaya-yang-melatar belakangi pemberian ASI Eksklusif,” hal. 241–246.

- Nugroho, Y. (2017) “Mekanisme Pendanaan Pembangunan Berkelanjutan/SDGs,” (November).
- Permen RI (2012) “PP 33 2012 Ttg Pemberian Asi Eksklusif.” Tersedia pada:
http://pergizi.org/images/stories/downloads/PP/pp_33_2012_ttg_pemberian_asi_eksklusif.pdf.
- Riskesdas (2018) *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Safri Mulya, P. R. A. (2012) “Pemberian ASI Eksklusif,” *Pemberian ASI Eksklusif*, (1 Maret 2012), hal. 2. doi: 10.1007/s11837-012-0378-1.
- Setyaningsih, F. T. E. dan Farapti, F. (2019) “Hubungan Kepercayaan dan Tradisi Keluarga pada Ibu Menyusui dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Sidotopo, Semampir, Jawa Timur,” *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 7(2), hal. 160. doi: 10.20473/jbk.v7i2.2018.160-167.
- Zehner, E. R. (2011) “SOCIO CULTURAL FACTORS AFFECTING BREAST FEEDING PRACTICES AND M C Yadavannavar and 2 Shailaja S Patil Department of Community Medicine . BLDEU ’ s Shri . B . M . Patil Medical College , Bijapur-586 RESULTS & DISCUSSIONS,” (2), hal. 46–50.